

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sensasi cemas (anxietas) sering dialami oleh hampir semua manusia. Perasaan tersebut ditandai oleh rasa ketakutan, tidak menyenangkan, dan seringkali disertai oleh gejala otonomik, seperti nyeri kepala, berkeringat, palpitasi, gelisah, dan sebagainya. Kecemasan adalah salah satu respon seseorang terhadap kondisi stres atau konflik yang terjadi di sekitarnya. (Hutagalung, 2007). Kecemasan dikatakan patologis apabila respon yang timbul tidak sesuai dengan stimulus yang diberikan berdasarkan pada intensitas ataupun durasinya (Kaplan dan Saddock, 2005). Kecemasan sangat mengganggu homeostasis dan fungsi individu, karena itu perlu segera dihilangkan dengan berbagai macam cara penyesuaian (Maramis, 2005). Kecemasan merupakan gangguan mental terbesar. Diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan (Gail, 2002) dan sebanyak 47,7% remaja sering merasa cemas (Haryadi, 2007).

Gangguan depresi merupakan kelainan psikiatrik yang sering dijumpai. Kira-kira 20% dari semua wanita dan 10% dari semua pria akan mengalami masa depresi berat semasa hidupnya (Rakel dan Andrianto, 1990). Boleh dikatakan bahwa setiap orang pada masa hidupnya pernah menderita depresi sampai pada tingkat tertentu (Setyonegoro, 1991). Gangguan depresi dapat dialami oleh semua kalangan usia, bahkan gangguan depresi berat juga

mungkin memiliki onset selama masa anak-anak atau pada lanjut usia, walaupun hal tersebut jarang terjadi. Beberapa data epidemiologis baru-baru ini bahkan menyatakan bahwa insidensi gangguan depresif berat meningkat pada orang yang berusia kurang dari 20 tahun (Kaplan dan Saddock, 2005).

Menurut pendapat Nevid *et al.* (2005), gangguan kecemasan dan depresi ini cenderung muncul pada pertengahan remaja sampai pertengahan umur 20-an tahun dan insidensinya semakin meningkat tiap tahunnya. Hal tersebut dapat disebabkan oleh adanya perubahan emosi dan perilaku pada remaja yang mempengaruhi faktor psikologisnya. Remaja mempunyai reputasi berani mengambil risiko paling tinggi dibandingkan periode lainnya. Perilaku nekad dan hasil yang tidak selalu jelas ini akan membuka peluang besar untuk meningkatkan terjadinya kecemasan dan depresi pada remaja (Pitaloka, 2007).

Fanani (2008), menyatakan dengan agama orang akan ber-*positive thinking*, *self control* & *self esteem* yang baik, memiliki cara penyelesaian masalah yang spesifik, sehingga daya tahan mentalnya menjadi lebih baik. Sedangkan Durand *et al*, (2007), berpendapat faktor religiusitas merupakan salah satu hal yang dapat menentramkan jiwa dan pikiran, sehingga faktor religiusitas dari mahasiswa menjadi salah satu faktor yang dapat mengurangi kejadian kecemasan dan depresi. Untuk itu peneliti ingin mengetahui perbedaan derajat kecemasan dan depresi antara mahasiswa dengan tingkat religiusitas tinggi dan rendah di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

B. Perumusan Masalah

Adakah perbedaan derajat kecemasan dan depresi antara mahasiswa dengan tingkat religiusitas tinggi dan rendah?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adakah perbedaan derajat kecemasan dan depresi yang bermakna antara mahasiswa dengan tingkat religiusitas tinggi dan rendah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk memperluas wacana ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kedokteran Jiwa dan untuk memberikan data ilmiah tentang perbedaan derajat kecemasan dan depresi antara dua kelompok mahasiswa yang mempunyai tingkat religiusitas yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi fakultas, pemerintah, mahasiswa, dan berbagai pihak yang terkait guna membantu kelancaran proses belajar mengajar agar mahasiswa lebih berprestasi.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pembanding atau pustaka bagi para peminat masalah yang berhubungan dengan kecemasan dan depresi pada mahasiswa.